

登園届 (保護者記入)

みついしこども園園長 殿

園児名

年 月 日 生まれ

(該当疾患に をお願いします)

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑(りんご病)
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎(ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RS ウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	ヘルペス (帯状疱疹)
<input type="checkbox"/>	突発性発しん

(医療機関名) _____ (年 月 日受診) において

※ _____

※医師の登園可能基準：熱が下がって、食欲が戻ってきたら。等

集団生活に支障がないと診断されましたので、 年 月 日 より登園します。

年 月 日

保護者名 _____

保護者の皆さまへ

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際には、この「意見書」をこども園に提出してください。